



Dr. Khalid LAMNIAT
DERMATO-VENEROLOGUE
Angle Bd Abdelrahmane
Bd Abdelhadi, Boutaleb
Tél: 0522 90 04 1

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
22/3/23	C	2	3500H	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22-03-23	341,80
Pharmacie Naima		

INP: 92044569

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

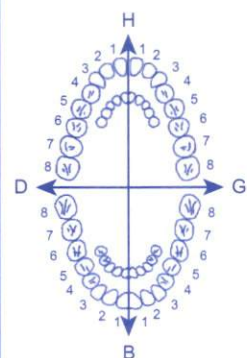
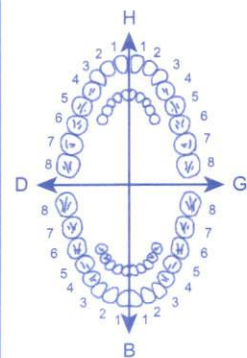
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR Khalid LAMNIAI

SPECIALISTE

Maladies de la peau et du cuir chevelu
Infections sexuellement transmissibles



الدكتور خالد المنيعي

إختصاصي
في أمراض الجلد والشعر
الأمراض التناسلية

Casablanca, le

22/03/2023

الدار البيضاء, في

Mr SAROUTI HASSAN

GEL SURGRAS NOVADERM

LAVER ET Rincer

INTER ORTEIL

ONIFINE CREME

LE MATIN PENDANT 2 M

LOT : 064
PER : SEP 2025
PPV : 58 D'100

EXODERIL CREME

LE SOIR PENDANT 2 M

LOT : M0037
EXP : OCT 2026
PPV : 39,60 DH

LOT : M0037
EXP : OCT 2026
PPV : 39,60 DH

ONGLE

MYCOSTER 8 % VERNIS

1 FOIS PAR SEMAINE PENDANT 3 MO

Maphar
Bd Alklima N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Mycoster 8% sol 13ml
P.P.V : 146,60 DH

118001 182589

PIEDS

URELIA 50 (BOUTON)

LE SOIR

Dr. Khalid LAMNIAI
DERMATO-VENEROLOGUE
Angle Bd. Sidi Abderrahmane
et Bd Abdelhadi Boutaleb
Casa Tél : 05 22 90 04 17



Angle Bd. Sidi Abderrahmane et Bd Abdelhadi Boutaleb, 2ème étage n° 7 Hay Hassani - Casablanca
زاوية شارع سيدي عبد الرحمان وشارع عبد الهادي بوطالب. الطابق الثاني رقم 7 الحي الحسني - الدار البيضاء
هاتف العيادة الثابت : 05 22 90 04 17 - الهاتف / الفاكس : 05 22 89 19 35
Tél./Fax : 05 22 89 19 35
Code Postal : 20.230 - E-mail : cabinet.drlam@gmail.com - GSM cabinet : 06 69 88 00 95
محمول العيادة : 06 69 88 00 95